COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

INFO-PERFORMANCE

Bulletin n° 10 – Mars 2015
csbe.gouv.qc.ca

Dans ce numéro

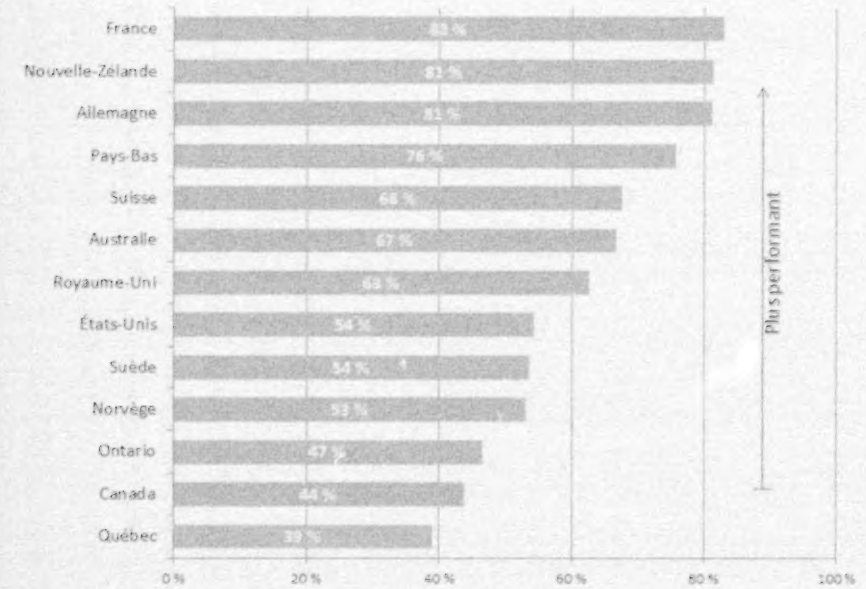
Perceptions et expériences de soins des personnes de 55 ans et plus

RELATION AVEC LE MÉDECIN DE FAMILLE

Pour la première fois, en 2014, l'enquête du Commonwealth Fund sur les perceptions et expériences de soins a été réalisée auprès des personnes de 55 ans et plus. Cette étude montre qu'au Québec, comme dans la plupart des provinces et pays participants, plus de 90 % des personnes de 55 ans et plus ont un médecin de famille. De plus, ils ont une bonne relation avec leur médecin. En effet, la grande majorité des répondants indiquent que leur médecin connaît bien leurs antécédents médicaux (91 %, passe suffisamment de temps avec eux (88 %), les encourage à poser des questions (78 %) et leur explique clairement les choses (93 %). Ces résultats encourageants sont légèrement supérieurs à ceux de l'Ontario et comparables à la moyenne des pays participants.

Toutefois, le fait d'avoir un médecin de famille et une bonne relation avec lui ne règle pas les problèmes d'accès, qui sont récurrents au Québec. Seulement 39 % des répondants mentionnent qu'en cas de besoin, ils peuvent voir un médecin ou une infirmière le même jour ou le lendemain (figure 1). En Ontario, ce pourcentage atteint 47 % et, dans certains pays, c'est plus de 80 % (Allemagne, Nouvelle-Zélande et France). Ce manque d'accès aux soins médicaux de première ligne entraîne inévitablement une forte utilisation des urgences par la population québécoise.

Figure 1 Proportion des personnes de 55 ans et plus qui peuvent voir un médecin ou une infirmière le même jour ou le lendemain en cas de besoin



Référence : Enquête internationale du Commonwealth Fund de 2014

COORDINATION DES SOINS

Une coordination déficiente peut causer des retards dans le processus de soins et des complications, en particulier chez les personnes les plus vulnérables. Or, il y a plusieurs lacunes dans ce domaine au Québec. Selon la moitié des répondants québécois (50 %), il est déjà arrivé que le médecin de famille ne soit pas informé des soins reçus du spécialiste. Il s'agit d'un résultat beaucoup plus défavorable que celui de l'Ontario (20 %) ou du Royaume-Uni (18 %).

Le problème de transfert d'informations est moins fréquent dans l'autre sens, c'est-à-dire du médecin de famille vers le spécialiste. En effet, seulement 26 % des répondants québécois affirment qu'il est déjà arrivé que le spécialiste n'ait pas les renseignements médicaux ou les résultats des examens du médecin de famille. C'est tout de même un résultat plus défavorable que ceux des autres provinces et pays participants (10 % en Ontario et 12 % au Royaume-Uni).

Finalement, près d'un répondant québécois sur trois (29 %) indique qu'il reçoit peu ou pas d'aide du médecin de famille ou de son équipe pour organiser ou coordonner les soins reçus ailleurs. C'est un résultat assez défavorable comparativement à ceux d'autres provinces et pays (15 % en Ontario et 18 % au Royaume-Uni). Comme l'accès aux soins est assez difficile au Québec, il est d'autant plus important que les équipes de première ligne aident les patients à obtenir des rendez-vous et à coordonner leurs soins, et ce, particulièrement pour les patients les plus vulnérables, qui nécessitent des soins de plusieurs intervenants.

LE COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

INFO-PERFORMANCE

Bulletin n° 10 – Mars 2015
csbe.gouv.qc.ca

EXPÉRIENCE AVEC LES SOINS HOSPITALIERS ET LES URGENCES

Au Québec, environ une personne de 55 ans et plus sur cinq (22 %) a été hospitalisée au cours des deux dernières années. Ce pourcentage est semblable à celui du Canada et relativement peu élevé par rapport aux autres pays participants. Dans la majorité des cas, les personnes ont reçu des instructions écrites sur les symptômes à surveiller (70 %) et l'hôpital a pris des dispositions pour assurer leur suivi à la sortie de l'hôpital (82 %). Ces résultats, qui se comparent à la moyenne des pays participants, montrent que la sortie de l'hôpital est relativement bien planifiée pour les patients québécois.

L'utilisation des urgences demeure importante, tant au Québec qu'au Canada, puisque 38 % des répondants ont eu recours aux urgences dans les deux dernières années (figure 2). C'est l'un des pourcentages les plus élevés pour l'ensemble des pays. Au Québec, on note également que près d'une personne sur cinq (18 %) a fait deux visites et plus aux urgences. Une grande partie de ces visites aurait pu être évitée, étant donné que près de 40 % des répondants québécois qui ont été aux urgences l'ont fait pour une affection pouvant être traitée par un médecin de famille. Ces résultats, qui sont constants depuis plusieurs années, montrent qu'il est important d'améliorer l'accès à la première ligne médicale au Québec.

PLANIFICATION DES SOINS DE FIN DE VIE

Pour la première fois, en 2014, l'enquête du Commonwealth Fund abordait la question des soins de fin de vie. Au Québec, 57 % des personnes de 55 ans et plus mentionnent avoir discuté avec leur famille ou avec un professionnel de la santé des traitements qu'ils veulent ou ne veulent pas recevoir en cas de maladie grave et 40 % indiquent même avoir un document écrit à cet égard (figure 3). Il semble donc que ce sujet soit une préoccupation importante pour la population du Québec.

LES ENQUÊTES DU COMMONWEALTH FUND

Depuis 2008, le Commissaire à la santé et au bien-être collabore avec le Commonwealth Fund dans le cadre d'une enquête internationale sur les politiques de santé réalisée dans une dizaine de pays, dont le Canada et les États-Unis. L'objectif de cette enquête est d'évaluer la perception de la population et des médecins sur le système de santé et la qualité des soins offerts.

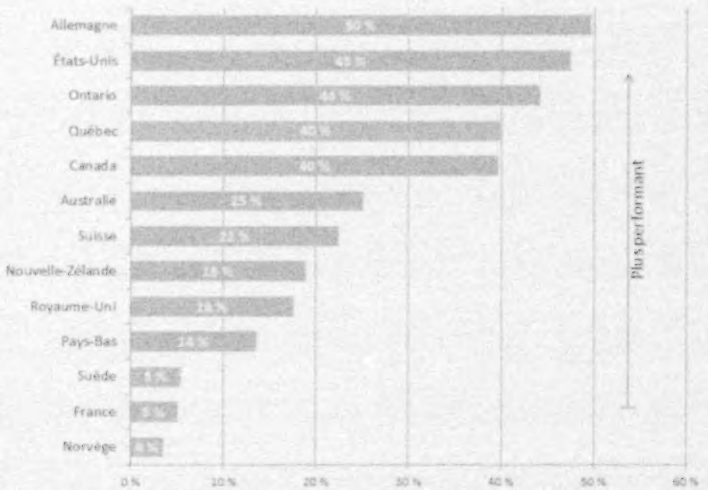
Les données présentées dans ce document proviennent de l'enquête de 2014 du Commonwealth Fund.

Plus d'information >>

Figure 2 Proportion des personnes de 55 ans et plus qui ont eu recours aux urgences au cours des deux dernières années

Référence : Enquête internationale du Commonwealth Fund de 2014

Figure 3 Proportion des personnes de 55 ans et plus qui déclarent avoir un plan écrit pour les soins à recevoir en fin de vie



Référence : Enquête internationale du Commonwealth Fund de 2014

LA MISSION DU COMMISSAIRE

La mission du Commissaire à la santé et au bien-être consiste à apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et Québécois.

Chaque année, le Commissaire publie un rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux.

Commissaire à la santé et au bien-être
Québec